

DIREITO À SAÚDE MENTAL DA PESSOA EM SITUAÇÃO DE RUA: LEVANTAMENTO DA LEGISLAÇÃO DE PROTEÇÃO

*THE RIGHT TO MENTAL HEALTH BY PEOPLE IN STREET SITUATION: A SURVEY ON
PROTECTION LEGISLATION*

*DERECHO A LA SALUD MENTAL DE LOS SIN TECHO: REVISANDO LA LEGISLACIÓN
DE PROTECCIÓN*

Neiva Silvana Hack¹
Ricardo Rohweder²

Resumo

O presente trabalho expõe os resultados de uma pesquisa exploratória sobre as políticas públicas de atendimento à saúde mental no Brasil, com destaque para sua interlocução com a efetividade do direito universal à saúde pela população em situação de rua. Investiga-se o acesso aos recursos de proteção, prevenção e recuperação em saúde mental, por este grupo populacional. A pesquisa é orientada pela seguinte pergunta: quais são as previsões legais referentes ao direito à saúde mental no Brasil, no que se refere à população em situação de rua? O objetivo é realizar um levantamento sobre a legislação brasileira que assegura o direito à saúde mental destas pessoas; para tal, uma pesquisa bibliográfica e documental foi realizada. Os principais resultados evidenciaram que a saúde mental, assim como a saúde em geral, é um direito assegurado a todos e reafirmado para tal população, mas não há garantias que esse direito seja concretizado no cotidiano.

Palavras-chave: População em situação de rua. Saúde mental. SUS.

Abstract

The present work exposes the results of an exploratory research on public policies for mental health care in Brazil, highlighting its interlocution with the effectiveness of the universal right to health by the homeless population. It investigates the access to mental health protection, prevention, and recovery resources by this population group. The research is guided by the following question: what are the legal provisions regarding the right to mental health in Brazil regarding the homeless population? The objective is to carry out a survey on the Brazilian legislation that guarantees these people's right to mental health; thus, a bibliographic and documentary research was carried out; The main results showed that mental health, as well as health in general, is a right guaranteed to all and reaffirmed for this population, but without guarantees that this right is implemented in daily life.

Keywords: People in street situation. Mental health. SUS.

Resumen

El presente trabajo expone los resultados de una investigación exploratoria sobre las políticas públicas de atención a la salud mental en Brasil, considerando especialmente su respuesta al derecho universal a la salud de la población que vive en la calle. Se estudia el acceso a los recursos de protección, prevención y recuperación de la salud mental de ese grupo de la población. La investigación se orienta por la siguiente pregunta: ¿Cuáles son, en Brasil, los recursos legales relativos al derecho a la salud mental de los sin techo? El objetivo es realizar una recopilación de la legislación brasileña que asegura el derecho a la salud mental de esas personas; para ello, se realizó una investigación bibliográfica y documental. Los principales resultados demuestran que la salud mental,

¹ Centro Universitário Internacional UNINTER – Assistente Social, Especialista em Gestão Social, Mestre em Tecnologia em Saúde – Coordenadora do projeto de pesquisa “População em situação de rua em Curitiba: perfil e vivências no território central da cidade”. E-mail: neiva.h@uninter.com.

² Centro Universitário Internacional UNINTER – Licenciado em Filosofia – Pesquisador do projeto de pesquisa “População em situação de rua em Curitiba: perfil e vivências no território central da cidade”. E-mail: ricardo.rohweder@ufrgs.br.

así como la salud en general, es un derecho garantizado a todos y ratificado para los sin techo, sin embargo no hay garantías de que, en la práctica, ese derecho se concrete.

Palabras-clave: Población sin techo. Salud mental. SUS.

1 Introdução³

A população em situação de rua é caracterizada pela Política Nacional para a População em Situação de Rua⁴, como “o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular [...]” (BRASIL, 2009a, n.p.); outra característica refere-se ao uso de áreas públicas e/ou degradadas como espaço de moradia e de sustento.

A situação de rua é decorrente de uma pluralidade de fatores, que envolvem tanto as condições estruturais quanto aspectos subjetivos (SILVA, 2009). Esta população é considerada uma das mais vulneráveis no processo saúde-doença e este fenômeno se desdobra, também, no que se refere às especificidades em saúde mental. Instiga-se, então, uma reflexão acerca da efetividade de acessos desta população aos recursos de proteção, prevenção e recuperação em saúde mental. Logo, o ponto de partida desta pesquisa se dá na busca pela resposta da seguinte pergunta: *Quais são as previsões legais referentes ao direito à saúde mental no Brasil, no que se refere à população em situação de rua?* Delineou-se o objetivo geral de realizar um levantamento sobre a legislação brasileira, que assegura o direito à saúde mental pela população em situação de rua. Para tal levantamento, utilizou-se uma pesquisa bibliográfica e documental, tendo como principais resultados a evidência de que a saúde mental, assim como a saúde em geral, é um direito assegurado a todos e reafirmado para a população em situação de rua; contudo, não se pode afirmar que este direito seja concretizado no cotidiano deste grupo populacional.

2 Desenvolvimento

A Constituição Federal de 1988 promoveu o direito à saúde um direito fundamental a toda brasileira e brasileiro. Em seu artigo 196, atribui ao Estado o dever de garantir, por meio de políticas públicas e econômicas, o acesso universal e igualitário às ações e serviços que promovam a saúde (BRASIL, 1988).

³ Classificação do Trabalho: Resultados de pesquisa desenvolvidos junto ao Projeto de Pesquisa do Curso de Serviço Social. Polo de Apoio Presencial: Porto Alegre Centro – RS.

⁴ Aprovada por meio do Decreto n. 7.053, de 23 de dezembro de 2009.

Preconiza, em seu artigo 198, o Sistema Único de Saúde (SUS), balizado por três grandes diretrizes: descentralização, atendimento integral e participação da comunidade (BRASIL, 1988). Posteriormente regulamentado pela Lei n. 8.080 de 19 de setembro de 1990, o SUS compreende o conjunto de ações e serviços em saúde. Trata-se de fruto de um longo processo de luta social, que recebe entre outros, como objetivos, a formulação de política de saúde e a “assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.” (BRASIL, 1990, n.p.).

A saúde mental é compreendida no conjunto dos direitos à saúde, sendo que a concepção de saúde adotada pela OMS refere-se a “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas como a ausência de doença ou enfermidade.” (WHO, 2006, p. 1). Com a finalidade de ampliar o acesso da população em geral à atenção psicossocial, promover o vínculo aos pontos de atenção básica, articular e integrar os serviços de atenção psicossocial, foi instituído a Rede de Atendimentos Psicossocial (RAPS) pela Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011 do Ministério da Saúde. Orientada a substituir o modelo hospitalocêntrico e manicomial, a RAPS propõe serviços de base territorial e comunitária, acessível a qualquer pessoa e próximo de onde o usuário vive (BRASIL, 2011a).

No que se refere à legislação específica para a população em situação de rua, o Decreto 7.053/2009 define os objetivos da Política Nacional voltada para esta população, dentre os quais destacamos aqueles previstos nos incisos I e X: “assegurar o acesso amplo, simplificado e seguro aos serviços e programas que integram as políticas públicas de saúde” e “articular a oferta de serviços entre o Serviço Único de Assistência Social (SUAS) e SUS.” (BRASIL, 2009a, n.p.).

Considerada uma das populações mais vulneráveis ao processo de saúde-doença, a população em situação de rua enfrenta estigmas, invisibilidade, dificuldade de acesso aos serviços públicos e privação de direitos fundamentais.

A pesquisa nacional sobre a população em situação de rua, *Rua: aprendendo a contar*, revelou que os principais problemas de saúde, enfrentados por essa população, são hipertensão, desordem psiquiátrica ou mental, diabetes e AIDS. Além disso, 28% dos entrevistados relataram internação em clínicas para dependentes químicos e 17% histórico de internação hospitalar psiquiátrica (BRASIL, 2009b).

Um rastreamento para transtornos mentais comuns entre homens em situação de rua, em Belo Horizonte, conduzido por Botti *et al.* (2010) detectou uma prevalência bastante elevada, ilustrando a relação direta entre transtornos mentais e fatores socioeconômicos e a

relação inversa quanto à densidade da rede de apoio social. Mais recentemente, em um levantamento em Novo Hamburgo, a depressão foi a patologia autodeclarada mais frequente pela população em situação de rua entrevistada; 62% dos entrevistados relataram sofrer de algum sintoma ou doença mental (GIONGO *et al.*, 2020).

Entendendo a população em situação de rua como um grupo de maior vulnerabilidade, a portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2012 do Ministério da Saúde prevê como componente de atenção básica em saúde um ponto de atenção específico para atender às pessoas nessas condições, através do Consultório na Rua. Os profissionais da equipe do Consultório na Rua atuam de forma itinerante, ofertando ações e cuidados de saúde, e especificamente no âmbito da RAPS, tem três grupos como principais destinatários: pessoas em situação de rua, pessoas com transtorno mental e usuários de crack, álcool e outras drogas (BRASIL, 2011b).

Outro componente de relevância para a demanda de saúde mental — tanto para a população em situação de rua quanto para a população em geral — é a atenção psicossocial especializada concretizada nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Definido como sendo constituído,

[...] por equipe multiprofissional que atua sob a ótica interdisciplinar e realiza atendimento às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e às pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em sua área territorial, em regime de tratamento intensivo, semi-intensivo, e não intensivo (BRASIL, 2011a).

O CAPS é organizado em diferentes modalidades para atendimento, promove o cuidado por intermédio de Projeto Terapêutico Individual e prevê um processo de cogestão e acompanhamento longitudinal de cada caso. Contudo, ainda que se reafirme uma legislação de proteção em saúde, que prevê direitos de acesso a toda população, o cotidiano expõe contradições e constantes desafios à efetividade de tais previsões. Este cenário controverso orientará a continuidade da pesquisa aqui apresentada, de forma com que se possa efetivar uma análise comparativa entre os direitos conquistados nos documentos oficiais e aqueles efetivamente obtidos no cotidiano da população.

3 Considerações finais

A pesquisa, aqui apresenta, evidenciou que o Brasil conta com previsões legais que asseguram a saúde como direito de todo brasileiro e brasileira, sem discriminação.

De forma a reafirmar tais direitos, no campo da saúde, a legislação, voltada à população em situação de rua, explicita que este grupo populacional deve receber atendimento

no SUS de forma simplificada e segura, compreendendo, inclusive, as articulações intersetoriais necessárias.

A implementação das políticas de saúde prevê estratégias específicas para o atendimento à população em situação de rua, tal como os Consultórios na Rua e também para o atendimento de demandas em saúde mental, como as RAPS e os CAPS. Contudo, tais previsões legais e iniciativas se mostram insuficientes no cotidiano da população em situação de rua, que sofre com a negação de acesso a tais serviços e políticas.

Referências

BOTTI, Nadja Cristiane Lappann *et al.* Prevalência de depressão entre homens adultos em situação de rua em Belo Horizonte. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 59, n. 1, p. 10–16, 2010.

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, [2020]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 24 mar. 2020.

BRASIL. Casa Civil. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Casa Civil, 1990.

BRASIL. Casa Civil. **Decreto n.º 7.053 de 23 de dezembro de 2009**. Política Nacional para a População em Situação de Rua. Brasília: Casa Civil, 2009a.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Rua: aprendendo a contar: Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua**. Brasília: MDS, 2009b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2011a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2011**. Define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua. Brasília: Ministério da Saúde, 2011b.

GIONGO, Carmem Regina *et al.* **Cartilha População Adulta em Situação de Rua de Novo Hamburgo**. 2020. Disponível em: https://www.feevale.br/Comum/midias/381f0435-88af-4ecb-85d5-df358a020b6a/CARTILHA_final.pdf. Acesso em: 13 nov. 2020.

SILVA, M. L. L. **Trabalho e população em situação de rua no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2009.

WHO-World Health Organization. **Constitution of the World Health Organization**. Basic Documents. 2006. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/documents/publications/basic-documents-constitution-of-who.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2020.